



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon tuottama ammatillinen asiantuntijuus

Vesimäki, Hanna

2016 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon tuottama ammattillinen asiantuntijuus

Hanna Vesimäki
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2016

Hanna Vesimäki

Hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon tuottama ammatillinen asiantuntijuus

Vuosi

2016

Sivumäärä

28

Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing (TCN) on Laurea-ammattikorkeakoulun, Nazareth Collegen ja Semmelweis Universityn organisoima hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto-ohjelma. Siitä saatava tutkinto antaa mahdollisuuden toimia sairaanhoitajana sekä EU:ssa että Yhdysvalloissa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat voineet hyödyntää TCN ohjelmasta saamiaan kokemuksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon hyödyllisyyttä hoitotyössä. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, millaista ammatillista asiantuntijuutta hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto hankittiin hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinto-ohjelman Transatlantic Nurses Facebook ryhmän kautta julkaistulla kirjoituspyynnöllä. Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan lyhyt essee, jossa he kertoisivat kuinka ovat hyödyntäneet TCN ohjelmasta saamiaan kokemuksia hoitotyön kehittämiseksi. Esseitä saatiin yhteensä kolme kappaletta. Kaksi osallistujaa oli suorittanut hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon ja yksi osallistunut hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan. Aineisto analysoitiin käyttäen teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tulosten mukaan hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuutta. Se muodostuu eettisyydestä, päätöksenteosta, ohjaamisesta, kommunikoinnista, kehittämisestä ja innovatiivisuudesta, monikulttuurisuudesta, kansainvälisyydestä ja ammattitaitoisuudesta. Hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat ovat voineet hyödyntää hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuuttaan hoitotyössä.

Asiasanat: asiantuntijuus, hoitotyö, kaksoistutkinto-ohjelma, kansainvälisyys, monikulttuurisuus

Hanna Vesimäki

Professional expertise gained through the transatlantic dual degree programme in nursing

Year	2016	Pages	28
------	------	-------	----

Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing (TCN) is organised by Laurea University of Applied Sciences, Nazareth College, and Semmelweis University. The dual degree gives an opportunity to work as a nurse in both the EU and the United States. The purpose of this thesis was to find out how the nurses and public health nurses graduated from the transatlantic dual degree programme have been able to use their experiences of the TCN programme. The aim of this thesis was to find out the usefulness of the transatlantic dual degree in nursing. The goal was to find out what kind of professional expertise the transatlantic dual degree programme has produced.

A qualitative research method was used in this thesis. The data was collected as a result of a writing request published in the Transatlantic Nurses Facebook group. The participants were asked to write a short essay in which they would tell how they have used their experiences of the TCN programme to develop nursing. In total three essays were received. Two participants had graduated with the transatlantic dual degree in nursing and one participated in the transatlantic dual degree programme in nursing. The data was analysed using an abductive content analysis.

According to the results of this thesis the transatlantic dual degree in nursing has produced international nursing expertise. It consists of ethics, decision making, counselling, communication, development and innovativeness, multiculturalism, internationality, and professional competence. The nurses graduated from the transatlantic dual degree programme have been able to use their international nursing expertise in nursing.

Keywords: dual degree programme, expertise, internationality, multiculturalism, nursing

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Kansainvälinen asiantuntijuus hoitotyössä	6
2.1	Asiantuntijuus hoitotyössä.....	7
2.2	Monikulttuurisuus hoitotyössä	8
2.3	Hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto-ohjelma	10
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	11
4	Tutkimusmenetelmä.....	11
4.1	Aineiston hankinta	12
4.2	Aineiston analyysi	13
5	Tulokset.....	15
6	Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden arviointi.....	18
6.1	Aineiston luotettavuus	18
6.2	Analyysin luotettavuus	19
6.3	Raportoinnin luotettavuus	20
7	Pohdinta	21
8	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	23
	Lähteet	24
	Liitteet.....	26

1 Johdanto

Maailma pienenee ja sen myötä hoitotyö kansainvälistyy. Yhä useammat potilaat ja työntekijät ovat tulevaisuudessa ulkomaalaisia. Hoitotyön muuttuessa muuttuvat myös hoitotyön osaamistarpeet. Erilaisen kulttuuritaustan tunnistaminen ja potilaan ymmärtäminen ovat edellytyksenä onnistuneeseen kohtaamiseen ja auttamiseen. Kansainvälistymisen myötä on näistä taidoista tulossa tärkeä osa hoitotyöntekijöiden ammatillista osaamista. (Hildén 2002, 27, 29-30; Metsämuuronen 2000, 108.) Monikulttuuristen taitojen oppiminen vaatii aitoja kulttuurisia kokemuksia ja kohtaamisia. Yksi tapa saada näitä kokemuksia on osallistumalla kansainväliseen opiskelijavaihto-ohjelmaan. (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2010, 53, 55.) Laurea-ammattikorkeakoulussa hoitotyön opiskelijoilla on mahdollisuus osallistua hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan (Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing) (Laurea 2016). Ohjelman tavoitteena on valmistaa monikulttuurisen hoitotyön taidot omaavia kansainvälisiä sairaanhoitajia (Ikonen 2009, 39).

Aloitin omat opintoni Laurea-ammattikorkeakoulussa syksyllä 2012. Opiskelin Yhdysvalloissa Nazareth Collegessa hoitotyön kansainvälisessä kaksoistutkinto-ohjelmassa lukuvuoden 2014-2015. Suomeen palattuani aloin pohtia aihetta opinnäytetyölleni. Aikaisemmin oli tutkittu, miten hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan osallistuneet opiskelijat olivat suunnitelleet hyödyntävänsä ohjelmasta saamiaan kokemuksia sairaanhoitajan työssään (Havukainen 2013, 37). Omien kokemusteni pohjalta minua kiinnosti tietää, miten kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat ovat voineet hyödyntää ohjelmasta saamiaan kokemuksia hoitotyössä. Päätin opinnäytetyössäni selvittää, millaista ammatillista asiantuntijuutta hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut. Opinnäytetyötä tehdessä selvisi, että kaksoistutkinto on tuottanut hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuutta.

Monikulttuurisen hoitotyön kehittäjän Madeleine Leiningerin sanoin: "The future of nursing is largely contingent on the active advancement and use of transcultural nursing research-based knowledge and practices to serve a rapidly growing multicultural world with cultural care compassion, understanding, and competencies." (Leininger & McFarland 2002, 577.)

2 Kansainvälinen asiantuntijuus hoitotyössä

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija. Asiantuntijuus muodostuu ammatillisesta osaamisesta. (Opetusministeriö 2006, 63.) Ammatillinen pätevyys eli kompetenssi on kykyä suoriutua hyvin vaadituista tehtävistä sekä oman että muiden arvion mukaan. Se voi olla tietoisesta tai tiedostamattomasta. Tietoisesti kompetentti hoitaja tuntee taitonsa, kun taas tiedostamattomasti kompetentti hoitaja käyttää taitojaan vaistomaisesti. (Hildén 2002, 5 33-34.) Hoitotyön kansainvälistyminen lisää sairaanhoitajan monikulttuurisen osaamisen tarvetta. Monikulttuuri-

sen hoitotyön tavoitteena on tarjota kulttuurisesti pätevää eli kompetenssia hoitoa. Tällöin sairaanhoitaja ottaa potilaan hoidossa huomioon tämän kulttuuritaustan. (Andrews & Boyle 2012, 5, 18; Leininger ym. 2002, 3-5, 45-46.) Kompetentti sairaanhoitaja pystyy tarjoamaan potilailleen hyvää ja laadukasta hoitoa (Hildén 2002, 5).

2.1 Asiantuntijuus hoitotyössä

Opetusministeriö on määrittänyt ammattikorkeakoulusta valmistuvan sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vaatimukset. Niiden mukaan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu 10 osa-alueesta: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. Sairanhoitaja toimii eettisesti noudattaen ihmisoikeuksia, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja hoitotyön eettisiä ohjeita. Toiminta perustuu yksilön ja yhteisön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen. Sairanhoitaja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Päätöksenteossa vaaditaan kriittistä ajattelua ja ongelmanratkaisu- ja dokumentointitaitoja. Sairanhoitajan tehtäviin kuuluu myös potilaan, omaisten, henkilökunnan ja opiskelijoiden ohjaus ja opetus. Sairanhoitaja toimii yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa potilaan ja hänen läheistensä sekä kollegoiden ja moniammatillisen tiimin kanssa. Sairanhoitaja kehittää hoitotyötä ja edistää hoitotyön laatua sekä organisoii hoitotyötä ja johtaa hoitotyön tiimiä. Hän ymmärtää kulttuurin merkityksen hoitotyössä ja osaa työskennellä erilaisia kulttuureja edustavien yksilöiden ja yhteisöjen kanssa sekä toimia kansainvälisissä tehtävissä. Hoitotyön asiantuntijana sairaanhoitaja vaikuttaa terveyttä edistävään yhteiskunnalliseen toimintaan. Kliininen hoitotyö perustuu vahvaan teoreettiseen osaamiseen. Sairanhoitaja hallitsee potilaan kokonaishoidon ja hoitotyön auttamismenetelmät. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää sairaanhoitajalta lääkehoitoon liittyvän tietoperustan hallintaa, lääkehoidon prosessin ymmärtämistä ja lääkehoidon merkityksen ymmärtämistä potilaan kokonaishoidossa. (Opetusministeriö 2006, 9, 63-71.)

Patricia Benner on kehittänyt mallin ”Aloittelijasta asiantuntijaksi”, jonka mukaan sairaanhoitajan asiantuntijuus kehittyy asteittain. Malli pohjautuu Stuart ja Hubert Dreyfusin taitojenhankkimismalliin. Bennerin mallin mukaan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen voidaan porrastaa viiteen vaiheeseen: noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Noviiilla ei ole vielä käytännön kokemusta. Tämän vuoksi noviisin toiminta perustuu sääntöihin ja potilaan tilan mitattavissa oleviin asioihin, jotka ovat todettavissa ilman kokemusta. Noviisin toiminta on vielä rajoittunutta ja joustamatonta, koska säännöt eivät kerro mitkä tehtävät ovat kulloinkin kaikkein tärkeimpiä. Edistyneen aloittelijan toiminta täyttää vähimmäisvaatimukset. Hänellä on käytännön kokemusta ja hän pystyy havaitsemaan tilanteiden toistuvia merkityksellisiä asioita, joiden tunnistaminen vaatii aikaisempaa kokemusta. Edistynyt aloittelija toimii vielä yleisten suuntaviivojen mukaan ja tarvitsee siksi apua tarkeysjär-

jestyksen arvioinnissa. Pätevä toimii tietoisesti harkitun suunnitelman mukaan. Suunnitelma auttaa organisoimaan toimintaa ja kertomaan mitkä asiat tilanteessa ovat tärkeimpiä. Pätevä kokee selviytyvänsä erilaisista arvaamattomista tilanteista. Hänen toiminnastaan puuttuu kuitenkin vielä nopeus ja joustavuus. Taitava näkee tilanteet kokonaisuuksina. Suunnitelmat eivät enää perustu tietoiseen harkintaan, vaan ne syntyvät itsestään aikaisempien kokemusten perusteella. Tämä helpottaa päätöksentekoa, mutta hänen täytyy kuitenkin edelleen päättää toimistaan. Asiantuntija ei turvaudu enää analyyttiseen ongelmanratkaisuun päättäessään toimistaan, vaan hänen toimintansa perustuu runsaan kokemuksen mukanaan tuomaan intuitioon. Asiantuntija toimii kokonaistilanteen syvällisen ymmärtämisen pohjalta. Analyyttistä lähestymistapaa tarvitaan kuitenkin tilanteissa, joista asiantuntijalla ei ole aikaisempaa kokemusta. (Benner 1989, 28, 33-44; Benner, Tanner & Chesla 1999, 58-65.)

2.2 Monikulttuurisuus hoitotyössä

Suomi monikulttuuristuu voimakkaasti. Kasvavat maahanmuuttajamäärät näkyvät hoitotyössä eri kulttuureita edustavien asiakkaiden ja työntekijöiden määrän lisääntymisenä. Euroopan alueen korkeakoulutuksen yhteinen tunnustaminen ja työvoiman vapaa liikkuminen mahdollistavat myös suomalaisten hoitajien hakeutumisen työskentelemään ulkomaille. Kulttuurisista taidoista onkin tämän vuoksi tullut hoitotyössä tavoiteltava osaamisalue. (Abdelhamid ym. 2010, 22, 25-26; Metsämuuronen 2000, 108.)

Kulttuurinen kompetenssi on taitoa toimia monikulttuurisissa toimintaympäristöissä. Se on kykyä olla vuorovaikutuksessa eri kulttuurista tulevien ihmisten kanssa ja herkkyyttä huomioida ja hyväksyä erilaisuutta. Kulttuurisen kompetenssin osa-alueita ovat kulttuurinen tietoisuus (oman ja toisen kulttuuristen tapojen ja arvojen tunnistaminen), kulttuurinen tieto (tieto eri kulttuureista), kulttuurinen taito (taito ottaa kulttuuri huomioon hoitotyössä), kulttuurinen kohtaaminen (kiinnostus kohdata eri kulttuurista tulevia ihmisiä), kulttuurinen tahto (kiinnostus hoitaa eri kulttuurista tulevia ihmisiä) ja kulttuurinen herkkyyks (erilaisuuden hyväksyminen). Kulttuurisesti kompetentti hoitaja kykenee mukauttamaan oman toimintansa sopivaksi potilaan kulttuurin kanssa. (Abdelhamid ym. 2010, 32-34; Giger 2013, 6.)

Kirsti Sainola-Rodriguez on tutkinut 2009 julkaistussa väitöskirjassaan ”Transnationaalinen osaaminen - uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus” terveydenhuoltohenkilöstön ja maahanmuuttajien näkemysten yhtenevyyttä hoitoon liittyen. Tutkimuksessa selvitettiin myös yhtenevän näkemyksen ja kulttuurisen lisäkoulutuksen yhteyttä. Tutkimus toteutettiin potilasasiakirja-analyysin (n=21) ja haastatteluin (n=269). Tutkimuksessa tutkittuja hoitoon liittyviä tekijöitä olivat maahanmuuttajien terveydentila, hoitotyytyväisyys, kulttuuristen tapojen arvostus, maahanmuuttajien oman kulttuurin ja länsimaisen lääketieteen hoitomenetelmien yhdisteleminen, lääkehoitoon sitoutuminen, vastaanottoaikojen noudattaminen, itse-

hoitokyky ja luottamus terveydenhuoltohenkilöstöltä saatuun hoidon apuun tulevaisuudessa. Tutkimuksen mukaan terveydenhuoltohenkilöstöllä ja maahanmuuttajilla oli monissa hoitoon liittyvissä tekijöissä epäyhtenävä näkemys. Vastaanottoaikojen noudattamista lukuun ottamatta yhtenevää näkemystä ei useinkaan ollut. Terveydenhuoltohenkilöstö joko yli- tai aliarvioi maahanmuuttajien näkemyksiä. Kulttuurisella lisäkoulutuksella oli vaikutusta sairaanhoitajien ja maahanmuuttajien yhtenevän näkemyksen saavuttamisessa. Sairaanhoitajien lisäkoulutus korreloi yhtenevään näkemykseen kaikissa muissa hoitoon liittyvissä tekijöissä paitsi näkemyksessä maahanmuuttajien terveydentilasta. Tutkimuksen mukaan kulttuurisella lisäkoulutuksella oli siis positiivinen vaikutus yhtenevän näkemyksen saavuttamisessa, joskaan se ei aina taannut sitä. (Sainola-Rodriguez 2009, 1, 71-72, 78, 82-86, 110-111, 117.)

Vuonna 2013 julkaistussa Demos Helsingin ja CIMO:n yhteistyönä toteutetussa tutkimuksessa ”Piilotettu osaaminen” selvitettiin kansainvälisyyden merkitystä työelämässä. Tutkimus toteutettiin kyselynä ja siihen vastasi 283 työnantajaa ja 1770 opiskelijaa. Tutkimuksen mukaan sekä opiskelijat että työnantajat yhdistävät kansainväliseen osaamiseen muun muassa kommunikaatiotaidot, suvaitsevaisuuden, yhteistyökyvyn, kiinnostuksen uusia asioita kohtaan, sopeutumisen, luotettavuuden, itsevarmuuden, itsetuntemuksen, ongelmanratkaisukyvyn, sitkeyden ja empaattisuuden. 61,2 % opiskelijoista arvioi kansainvälisestä osaamisesta olevan heille hyötyä työelämässä. Tutkimuksen mukaan kansainvälisyys ei kuitenkaan ole tärkeä rekrytointikriteeri työnantajille. Heistä vain 36,5 % antaa rekrytointiprosessissa merkitystä kansainväliselle osaamiselle. Työnantajille tärkeitä rekrytointikriteerejä ovat muun muassa luotettavuus, yhteistyökyky, kommunikointitaidot, ongelmanratkaisutaidot ja kyky hakea ja käsitellä tietoa. Työnantajien vähiten arvostamia rekrytointikriteerejä ovat muun muassa kansainvälinen liikkuvuus ja kielitaito. Vaikka työnantajat eivät arvostakaan kansainvälistä osaamista, he kuitenkin liittävät kansainväliseen osaamiseen monia muita arvokkaina pitämiään taitoja ja ominaisuuksia. Tätä yhteyttä ei työelämässä kuitenkaan vielä ymmärretä. (Demos Helsinki 2013, 9, 30, 32-33, 36-37, 116.)

Monikulttuurisia taitoja ei voi oppia vain lukemalla, vaan niiden oppiminen vaatii myös oikeita kulttuurisia kokemuksia ja kohtaamisia. Kulttuurinen kompetenssi kehittyy olemalla riittävän pitkään itselle vieraassa kulttuurissa ilman omaa tuttua kulttuuria ja ihmissuhteita. Oppiminen perustuu kokemuksiin, joita saa kuulumalla itse vähemmistöön ja olemalla erilainen kuin muut. Oma kokemus auttaa hoitotyössä ymmärtämään vieraasta kulttuurista tulevan ihmisen tilannetta. Monikulttuurisia taitoja voi oppia kokemuksellisesti esimerkiksi osallistumalla kansainväliseen opiskelijavaihto-ohjelmaan. Ulkomaista vaihto-opiskelua pidetään hoitotyön koulutuksessa tärkeänä monikulttuuristen taitojen ja kulttuurisen kompetenssin oppimismenetelmänä. (Abdelhamid ym. 2010, 53-55, 59, 61.) Laurea-ammattikorkeakoulussa on mahdollista suorittaa osa opinnoista ulkomailla opiskelijavaihdossa. Hoitotyön koulutusohjelmassa on myös mahdollista suorittaa hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto. (Laurea 2016.)

2.3 Hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto-ohjelma

Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing (TCN) on ensimmäinen Euroopan ja Yhdysvaltojen välillä organisoitu hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto-ohjelma (Havukainen & Ikonen 2013, 6). Ohjelma on käynnistynyt vuonna 2008 ja sitä ovat olleet toteuttamassa Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikkö Suomessa, Nazareth College Yhdysvalloissa ja Semmelweis University Unkarissa. Kaksoistutkinto-ohjelmasta saatava tutkinto antaa mahdollisuuden toimia sairaanhoitajana sekä EU:ssa että Yhdysvalloissa. (Ikonen 2009, 40; Ikonen 2013.)

Hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinto-ohjelman tavoitteena on parantaa hoitotyön koulutuksen tasoa. Pää tavoitteena on valmistaa monikulttuurisen hoitotyön taidot omaavia kansainvälisiä sairaanhoitajia. (Ikonen 2009, 39.) Jokaisella korkeakoululla on kaksoistutkinto-ohjelmassa oma sisällöllinen painoalue: Laureassa näyttöön perustuva terveyden edistäminen, Nazareth Collegessa monikulttuurisuus ja johtaminen ja Semmelweis Universityssä kriittisesti sairaan potilaan hoitotyö. Kaksoistutkinto-ohjelmassa on myös otettu huomioon jokaisen korkeakoulun opetussuunnitelmat ja viranomaismääräykset. (Ikonen 2013.) Vuosina 2007-2011 kaksoistutkinto-ohjelmaa olivat rahoittamassa EU:ssa EACEA:n (Education, Audiovisual and Culture Executive Agency) EU-US Atlantis programme ja Yhdysvalloissa FIPSE (Fund for the Improvement of Postsecondary Education) (Ikonen & Rautiainen 2013, 8,10).

Laurea-ammattikorkeakoulusta osallistuu vuosittain keskimäärin kaksi opiskelijaa hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan. Ohjelmaan osallistuvat opiskelijat opiskelevat ensin kaksi lukuvuotta (120 op) Suomessa. Tämän jälkeen he opiskelevat yhden lukuvuoden (60 op) Yhdysvalloissa. Saadakseen kaksoistutkinnon opiskelijoilta vaaditaan myös Yhdysvaltalaisen hoitotyön loppukokeen (HESI) suorittamista hyväksytysti. Lisäksi valmistuneelta sairaanhoitajalta vaaditaan Yhdysvalloissa hyväksytysti suoritettu NCLEX-RN koe voidakseen työskennellä Yhdysvalloissa sairaanhoitajana. Kaksoistutkinto-ohjelman suorittaneille opiskelijoille myönnetään kaksi tutkintotodistusta: yksi Laurea-ammattikorkeakoulusta ja toinen Nazareth Collegesta. Lisäksi he saavat erillisen hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinto-ohjelman todistuksen. (Ikonen 2013; Ikonen 2014.)

Hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan on osallistunut kaikkiaan 59 opiskelijaa: 23 Laurea-ammattikorkeakoulusta, 21 Nazareth Collegesta ja 15 Semmelweis Universitystä. Heistä 34 on saanut hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkintotodistuksen. American Association of Colleges of Nursing on myöntänyt Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing (TCN) ohjelmalle Innovations in Professional Nursing Education Award palkinnon vuonna 2010 (Burton 2010).

Hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan osallistuneilta opiskelijoilta kysyttiin ulkomailla vietetyn ajan jälkeen, kuinka he aikovat hyödyntää TCN ohjelmasta saamiaan kokemuksia sairaanhoitajan työssään. Opiskelijoiden vastaukset voitiin jakaa kolmeen ryhmään: terveydenhuoltojärjestelmässä työskenteleminen, potilaiden ja asiakkaiden hoitaminen ja ammatillinen ja henkilökohtainen kasvaminen. Ulkomailla opiskellessaan opiskelijat saivat kokemuksia työskentelystä eri terveydenhuoltojärjestelmissä. Näitä kokemuksia opiskelijat aikoivat hyödyntää tulevaisuudessa hoitotyön kehittämiseksi. Ulkomailla vietetty aika myös avarsi opiskelijoiden kulttuurillista herkkyyttä ja ymmärrystä sosiaalisten taitojen tärkeydestä. Opiskelijat aikoivat hyödyntää näitä taitoja tulevaisuudessa potilastyössä. Opiskelijat aikoivat myös hyödyntää oman ammatillisen ja henkilökohtaisen kasvun kokemuksiaan. He aikoivat hyödyntää oppimiaan taitoja ja avoimuutta toisia ihmisiä ja hoitotyön tapoja kohtaan. TCN ohjelman tarjoamien kokemusten ansiosta opiskelijat kokivat selviytyvänsä ilman yhteistä kieltä erilaisissa ympäristöissä. Lisäksi he kokivat, että TCN ohjelman myötä tapahtuneesta itsenäistymisestä on hyötyä heidän henkilökohtaisessa elämässään. (Havukainen 2013, 51-55.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta (Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing) valmistuneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat voineet hyödyntää TCN ohjelmasta saamiaan kokemuksia. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon hyödyllisyyttä hoitotyössä.

Tutkimuskysymys:

1. Millaista ammatillista asiantuntijuutta hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut?

4 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska kyseistä ilmiötä ei ollut aikaisemmin tutkittu. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tavoitteena on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen ja tulkitseminen. Tutkittavaa ilmiötä pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti eli tutkittavan ilmiön merkityksiä ymmärretään ja tulkitaan osana kokonaisuutta. Laadullista tutkimusta käytetään silloin kun tutkittavaa ilmiötä ei vielä tunneta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 156-157; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49-50; Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 83.)

4.1 Aineiston hankinta

Laadullisessa tutkimuksessa aineistot ovat otokseltaan yleensä pieniä. Syynä ovat usein rajalliset tutkimusresurssit. Otoksen koko ei kuitenkaan ole kaikkein olennaisin asia, koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastolliseen yleistettävyyteen. Määrän sijasta olennaista on laatu. Koska tavoitteena on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen, osallistujiksi valitaan henkilöitä, joilla on mahdollisimman paljon kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tämän vuoksi osallistujia ei valita sattumanvaraisesti, vaan harkitusti ja tarkoitukseen sopivasti. (Kankkunen ym. 2009, 83; Tuomi & Sarajärvi 2013, 85-86.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto hankittiin ”Transatlantic Nurses” Facebook ryhmän kautta. Transatlantic Nurses on hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinto-ohjelman Facebook ryhmä. Se on tarkoitettu hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan osallistuneille opiskelijoille ja opettajille väyläksi ylläpitää ja luoda kansainvälisiä verkostoja. Se tarjoaa alustan tiedon jakamiselle ryhmän jäsenten välillä. Transatlantic Nurses on suljettu Facebook ryhmä, mikä tarkoittaa, että vain ryhmän jäsenet näkevät ryhmässä julkaistavaa sisältöä. (Huusko & Savolainen 2012, 14-16.)

Transatlantic Nurses Facebook ryhmään kuuluu 45 jäsentä: 4 opettajaa ja 41 entistä opiskelijaa. Osallistujiksi haluttiin henkilöitä, jotka ovat suorittaneet hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon ja työskentelevät hoitotyössä. Ryhmän jäsenistä hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon oli suorittanut 34. Heidän opiskelunsa hoitotyön kansainvälisessä kaksoistutkinto-ohjelmassa sijoittui aikavälille 2009-2015. Heistä jokainen oli opiskellut ulkomailla 9-10 kuukautta ja suorittanut vähintään 60 opintopistettä. Osa heistä myös työskenteli sairaanhoitajina tai terveydenhoitajina.

Kertomukset, tarinat ja muistelmat ovat aineistonkeruumenetelmiä, joissa osallistujia pyritään ymmärtämään heidän itsensä tuottaman tekstin avulla. Kerronnalliset ja elämänkerralliset tekstit kerätään usein lehtien tai internetin kautta julkaistuilla kirjoituspyynnöillä. Osallistujia voidaan pyytää kirjoittamaan elämästään joko kokonaisvaltaisesti tai kohdennetusti jostakin tietystä teemasta. Osallistujien kirjoittamat tekstit muodostavat tutkimusaineiston ja toimivat tiedon välittäjinä ja tuottajina. (Hirsjärvi ym. 2008, 212-215; Ronkainen ym. 2014, 114-115.)

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä käytettiin osallistujien itsensä kirjoittamia tekstejä. Osallistujia pyydettiin kirjoittamaan lyhyt essee, jossa he vastaisivat kysymykseen: Kuinka olet hyödyntänyt TCN ohjelmasta saamiasi kokemuksia hoitotyön kehittämiseksi? Essee oli mahdollista kirjoittaa joko englanniksi tai suomeksi ja sen pituudeksi toivottiin noin 500 sanaa.

Kirjoituspyyntö (liite 1) julkaistiin Transatlantic Nurses Facebook ryhmän kautta 7.1.2016. Koska en itse kuulu Facebookiin, kirjoituspyyntöni julkaisi Transatlantic Nurses Facebook ryhmään kuuluva lehtori. Osallistujille annettiin reilu kaksi viikkoa aikaa kirjoittaa. Valmiit esseet pyydettiin lähettämään minulle sähköpostitse 24.1.2016 mennessä. Esseitä saatiin kaksi kappaletta. Kirjoituspyyntö päätettiin julkaista vielä uudelleen useampien esseiden saamiseksi. Kirjoituspyyntö julkaistiin uudelleen Transatlantic Nurses Facebook ryhmän kautta 27.1.2016. Tällä kertaa osallistujille annettiin reilu viikko aikaa kirjoittaa ja valmiit esseet pyydettiin lähettämään 5.2.2016 mennessä. Esseitä saatiin lisää yksi kappale.

Esseitä saatiin yhteensä kolme kappaletta. Kaikki kolme osallistujaa olivat kotoisin eri maista: yksi Suomesta, yksi Unkarista ja yksi Yhdysvalloista. Osallistujista kaksi oli suorittanut hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon ja yksi osallistunut hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan. Kaikki kolme osallistujaa työskentelivät hoitotyössä. Esseistä yksi oli kirjoitettu suomeksi ja kaksi englanniksi. Esseet olivat pituudeltaan 159, 344 ja 469 sanaa.

4.2 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin käyttäen teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, jonka avulla kirjallinen materiaali voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Tutkimusaineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysilla tutkittavasta ilmiöstä luodaan sanallinen kuvaus. Tarkoituksena on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä muodossa. Sisällönanalyysilla tutkimusaineisto saadaan järjestetyksi mielekkääseen ja selkeään muotoon. (Kankkunen ym. 2009, 133-134; Tuomi ym. 2013, 103, 108.)

Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu aineistolähtöiseen päättelyyn, jota tutkimuskysymys ohjaa. Deduktiivinen eli teorialähtöinen sisällönanalyysi taas perustuu aikaisempaan teoriaan. Abduktiivisessa eli teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa on piirteitä sekä induktiivisesta että deduktiivisesta sisällönanalyysista. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa teoria ohjaa ja toimii apuna analyysin etenemisessä. Se perustuu induktiiviseen päättelyyn, jossa teoria ohjaa lopputulosta. (Kankkunen ym. 2009, 135; Tuomi ym. 2013, 95-100.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen osaan: redusointiin, klusterointiin ja abstrahointiin. Redusoinnissa eli aineiston pelkistämisessä aineistosta karsitaan pois tutkimuksen kannalta epäolennainen. Aineistosta etsitään tutkimuskysymykseen vastaavia ilmauksia, jotka pelkistetään. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset listataan rinnakkain taulukkoon. Klusteroinnissa eli aineiston ryhmittelyssä taulukoiduista ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistetään luokaksi. Nämä alaluokiksi kutsutut luokat nimetään niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Abstrahointi

tarkoittaa teoreettisten käsitteiden luomista. Siinä alaluokkia yhdistelemällä luodaan yläluokkia, jotka nimetään niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Yläluokkia voidaan tarvittaessa yhdistää vielä pääluokiksi. Käsitteitä yhdistämällä saadaan lopulta vastaus tutkimuskysymykseen. Teoriaohjaava analyysi etenee pitkälti samoin kuin aineistolähtöinen analyysi. Redusointi ja klusterointi etenee aineistolähtöisen analyysin tavoin, mutta abstrahoinnissa teoriaohjaavassa analyysissä hyödynnetään teoriatietoa. (Kankkunen ym. 2009, 137; Tuomi ym. 2013, 96-97, 108-112, 117.)

Tämän opinnäytetyön analyysissa (liite 2) hyödynnettiin opetusministeriön laatimia sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueita (Opetusministeriö 2006, 63-71). Aluksi tutkimusaineisto redusointiin. Redusointi aloitettiin lukemalla aineisto läpi useaan kertaan. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia lauseita ja lauseenosia. Nämä aineistosta nostetut alkuperäisilmaukset listattiin allekkain taulukkoon. Seuraavaksi alkuperäisilmaukset pelkistettiin käyttäen aineiston käsitteitä ja pelkistykset kirjoitettiin samaan taulukkoon alkuperäisilmausten rinnalle. Jokainen essee redusointiin erikseen omiin taulukoihinsa, jotka koodattiin. Koodauksen avulla voitiin tarvittaessa helposti palata tarkistamaan alkuperäisen aineiston tekstiä (Tuomi ym. 2013, 92-93).

Redusoinnin jälkeen siirryttiin klusterointiin. Taulukoiduista pelkistyksistä lähdettiin etsimään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Apuna käytettiin erivärisiä kyniä. Samankaltaiset ilmaukset yliviivattiin samalla värillä ja yhdistettiin luokaksi. Muodostuneista luokista luotiin uusi taulukko. Samaa luokkaan kuuluvat pelkistykset kirjoitettiin samaan lokeroon.

Tämän jälkeen siirryttiin abstrahointiin. Luodut luokat nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä käyttäen apuna sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueita. Teoria ohjasi luokituksien nimeämistä. Luokkia kuvaavat käsitteet kirjoitettiin taulukkoon pelkistysten rinnalle. Nimetyistä luokista muodostuivat yläluokat. Yläluokat yhdistettiin vielä yhdeksi pääluokaksi, joka nimettiin kaikkia yläluokkia kuvaavalla käsitteellä ja lisättiin taulukkoon yläluokkien rinnalle. Käsitteitä yhdistämällä saatiin vastaus tutkimuskysymykseen.

Abstrahoinnin jälkeen palattiin vielä takaisin aineiston klusterointiin. Yläluokkien alle muodostettiin alaluokat. Yläluokkien alla olevista pelkistyksistä etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin alaluokiksi ja nimettiin niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Apuna käytettiin tyhjää paperia, johon pelkistyksistä luotavia alaluokkia käsin kirjoittamalla hahmoteltiin. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin taulukossa omien lokeroidensa sisällä uudestaan luotujen alaluokkien mukaan. Alaluokkia kuvaavat nimet lisättiin taulukkoon pelkistettyjen ilmausten ja yläluokkien väliin.

5 Tulokset

Tutkimusaineiston perusteella hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuutta. Hoitotyön kansainvälisen asiantuntijuuden osa-alueiksi muodostuivat eettisyys, päätöksenteko, ohjaaminen, kommunikointi, kehittäminen ja innovatiivisuus, monikulttuurisuus, kansainvälisyys ja ammattitaitoisuus (taulukko 1).

Eettisyys

Ulkomailla vietetty aika muovasi hoitajien eettistä ajattelua ja toimintaa. Hoitajien suvaitsevaisuus lisääntyi. Hoitajat kertoivat olevansa avoimempia ja ennakkoluulottomampia. Ulkomailla ollessaan heillä oli herännyt kiinnostus erilaisia kulttuureja kohtaan ja uskallus kohdata erilaisuutta. Hoitajat kunnioittivat toisia ihmisiä ja arvostivat erilaisuutta. Oma kokemus auttoi hoitajia eläytymään vieraasta kulttuurista tulevien ihmisten asemaan ja ymmärtämään heidän tilannettaan. Hoitajat kokivat tulleen empaattisemmiksi ja heillä oli halu auttaa ja olla ystävällisiä eri kulttuurista tuleville potilailleen.

Päätöksenteko

Hoitajat hyödynsivät kaksoistutkinto-ohjelmasta saamiaan kokemuksia ja osaamista hoitotyön päätöksenteossa. Yksi hoitaja hyödynsi ongelmanratkaisutilanteissa kriittistä ajattelua ja toteutti hoitotyössä parhaiten toimivia ratkaisuja. Toinen hoitaja taas koki kaksoistutkinto-ohjelman myötä pärjäävänsä hoitotyössä hänelle uusissa tilanteissa.

Ohjaaminen

Opiskelijoiden ja potilaiden ohjaamisessa hoitajat kokivat kaksoistutkinto-ohjelmasta olevan hyötyä. Yksi hoitaja hyödynsi kaksoistutkinto-ohjelman aikana oppimiaan taitoja palautteen antamisesta toimiessaan ohjaajana hoitotyön opiskelijoille. Hän koki omasta osaamisestaan olevan hyötyä opiskelijoiden ammatillisen kehittymisen kannalta. Toinen hoitaja koki omasta kokemuksestaan olevan hyötyä ulkomaalaisten potilaiden ohjaamisessa heille vieraassa terveydenhuoltojärjestelmässä.

Kommunikointi

Ulkomailla opiskelu kehitti hoitajien kommunikointia. He saivat kokemuksia vieraan kielen kohtaamisesta ja heidän kommunikaatiotaitonsa kehittivät. Yksi hoitaja kertoi saaneensa kaksoistutkinto-ohjelman aikana onnistumisen kokemuksia ihmisten kohtaamisesta yhteisen kielen puuttuessa. Hän kertoi myös työskentelevänsä nykyisessä työssään ajoittain tulkin väli-

tyksellä tai vieraalla kielellä. Toinen hoitaja kertoi hyödyntävänsä kaksoistutkinto-ohjelmasta saamiaan kokemuksia käyttämällä päivittäin hoitotyössä tehokasta kommunikointia. Hän koki kommunikaatiotaitojensa parantuneen valtavasti kaksoistutkinto-ohjelman myötä.

Kehittäminen ja Innovatiivisuus

Hoitajat kertoivat kehittävänsä hoitotyötä kaksoistutkinto-ohjelmasta saamiensa kokemusten ja osaamisen pohjalta. Yksi hoitaja kertoi aikomuksestaan hyödyntää hoitotyön periaatteiden osaamistaan hoitotyön teknologian kehittämiseksi. Toinen hoitaja aikoi hyödyntää kokemuksiinsa yrittäessään kehittää terveydenhuoltojärjestelmää. Hän pyrki myös kehittämään omaa ammattitaitoaan saamiensa kokemusten pohjalta. Hoitajat hyödynsivät kokemuksiaan ja osaamistaan myös innovatiivisesti. He kertoivat hakevansa erilaisia ratkaisuja muualta maailmasta ja esittävänsä työpaikallaan uusia ideoita.

Monikulttuurisuus

Ulkomailla ollessaan hoitajat saivat kokemuksia monikulttuuristen ihmisten kohtaamisesta. He kertoivat hyödyntävänsä näitä kokemuksia kohdatessaan monikulttuurisia perheitä ja asiakkaita sekä erilaisia potilaita nykyisessä työssään. Hoitajat kokivat kaksoistutkinto-ohjelman aikana saamiensa kokemusten madaltaneen heidän kynnystään hoitaa monikulttuurisia potilaita ja perheitä ja heillä oli kyky hoitaa heitä. Hoitajat ilmaisivat myös olevansa herkempiä huomiomaan monikulttuurisuutta.

Kansainvälisyys

Ulkomailla opiskelu kansainvälisti hoitajia. He saivat kansainvälistä kokemusta saadessaan ulkomailla erilaisen kokemuksen hoitotyöstä. Hoitajat tarkastelivat asioita nykyisessä työssään erilaisesta ja kansainvälisestä näkökulmasta. Yksi hoitaja ilmaisi myös kansainvälistä kiinnostusta. Hän kiinnitti huomiota kansainvälisiin tutkimuksiin ja oli kiinnostunut kansainvälisistä projekteista. Kansainvälisyys näkyi kaikkien hoitajien työelämän valinnoissa. Kaksoistutkinto-ohjelma oli yhden hoitajan kohdalla vaikuttanut erikoistumisalan valintaan ja toisen kohdalla taas työpaikan valintaan. Kolmas hoitaja kertoi työskentelevänsä ulkomailla.

Ammattitaitoisuus

Kaksoistutkinto-ohjelman myötä hoitajien ammattitaitoisuus kasvoi. He saivat uusia kokemuksia ja heidän osaamisensa lisääntyi. Hoitajat kertoivat omaavansa tietoa opiskelumaidensa hoitotyöstä ja terveydenhuoltojärjestelmistä. He kertoivat myös hyödyntävänsä oppimiaan tietoja ja taitoja sekä kokemuksia nykyisessä työssään. Yksi hoitaja kertoi hyödyntävänsä

osaamistaan ulkomailla. Hoitajat kokivat kasvaneensa kaksoistutkinto-ohjelman aikana sekä ammatillisesti että henkilökohtaisesti. He kokivat olevansa kyvykkäitä ja taitavia hoitajia.

Taulukko 1: Hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon tuottama ammatillinen asiantuntijuus

Mielenkiinto eri kulttuureja kohtaan Avoimuus Rohkeus kohdata erilaisuutta Ennakkoluulottomuus Toisten kunnioittaminen Erilaisuuden arvostaminen	Suvaitsevaisuus	Eettisyys	Kansainvälinen asiantuntijuus hoitotyössä
Toisen ymmärtäminen oman kokemuksen kautta Empaattisuus Ystävällisyys Halu auttaa	Eläytymiskyky		
Pärjääminen uusissa tilanteissa Kriittisen ajattelun hyödyntäminen Parhaiden ratkaisujen toteuttaminen	Ongelmanratkaisutaidot	Päätöksenteko	
Ohjaajana toimiminen Palautteen antaminen	Opiskelijoiden ohjaaminen	Ohjaaminen	
Ulkomaalaisten potilaiden ohjaaminen	Potilaiden ohjaaminen		
Työskentely tulkin välityksellä Työskentely vieraalla kielellä Ihmisten kohtaaminen yhteisen kielen puuttuessa	Vieraan kielen kohtaaminen	Kommunikointi	
Parantuneet kommunikaatiotaidot Tehokas kommunikointi	Kommunikaatiotaidot		
Hoitotyön periaatteiden hyödyntäminen Hoitotyön teknologian kehittäminen Terveystieteiden kehittäminen Oman ammattitaidon kehittäminen	Kehittäminen	Kehittäminen ja Innovatiivisuus	
Uuden idean esittäminen työpaikalla Erialaisten ratkaisujen hakeminen	Innovatiivisuus		
Monikulttuuristen perheiden kohtaaminen Monikulttuurisen asiakkaan kohtaaminen Erialaisten potilaiden kohtaaminen	Monikulttuuristen ihmisten kohtaaminen	Monikulttuurisuus	
Madaltunut kynnyksen hoitaa monikulttuurisia perheitä Kyky hoitaa monikulttuurisia potilaita	Monikulttuuristen ihmisten hoitaminen		
Herkkyyttä huomioida monikulttuurisuutta	Monikulttuurisuuden huomi- oiminen		
Erilainen kokemus hoitotyöstä	Kansainvälinen kokemus	Kansainvälisyys	
Erilainen näkökulma Kansainvälinen näkökulma	Kansainvälinen näkökulma		
Huomion kiinnittäminen kansainvälisiin tutkimuksiin Kiinnostus kansainvälisiin projekteihin	Kansainvälinen kiinnostus		
Vaikutus erikoistumisalan valintaan Työskentely ulkomailla Vaikutus työpaikan valintaan	Kansainvälisyys työelämässä		
Osaamisen lisääntyminen Kokemusten karttuminen Laaja hoitotyön tietopohja eri maista Tietoisuus eri terveydenhuoltojärjestelmien vah- vuuksista ja heikkouksista	Osaamisen ja kokemusten lisääntyminen	Ammattitaitoisuus	
Osaamisen hyödyntäminen ulkomailla Tiedon ja kokemusten hyödyntäminen hoitotyössä Opitun taidon hyödyntäminen Opitun tiedon hyödyntäminen	Osaamisen ja kokemusten hyödyntäminen		
Kyvykyys Taitavuus Henkilökohtainen kasvu Ammatillinen kasvu	Hoitajana kasvaminen		

6 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu kolmeen osa-alueeseen: tutkimusaineiston luotettavuuteen, tutkimusaineiston analyysin luotettavuuteen ja tutkimuksen raportoinnin luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät kiinteästi myös tutkijan eettiset ratkaisut. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 216; Tuomi ym. 2013, 127, 132.)

6.1 Aineiston luotettavuus

Yksi tärkeä tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttava tekijä on tutkimusaineiston edustavuus. Koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, tärkeää ei ole otoksen koko vaan laatu. Mitä pienempi aineisto on, sitä tärkeämpää on tutkimuksen luotettavuuden kannalta aineiston laatu ja edustavuus. Aineisto tulee siksi hankkia paikasta, jossa tutkittava ilmiö esiintyy. (Paunonen ym. 2006, 216; Ronkainen ym. 2014, 146.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto hankittiin hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinto-ohjelman Facebook ryhmän kautta, koska osallistujiksi haluttiin henkilöitä, joilla olisi mahdollisimman paljon kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi osallistujiksi haluttiin hoitajia, jotka ovat sekä suorittaneet hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon että työskentelevät hoitotyössä. Kaikki kolme osallistujaa olivat osallistuneet hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan ja työskentelevät hoitotyössä. Osallistujista yksi ei kuitenkaan ollut suorittanut hoitotyön kansainvälistä kaksoistutkintoa, mikä osaltaan heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Aineiston edustavuutta ja siten työn luotettavuutta kuitenkin lisää se, että kaikki kolme osallistujaa olivat kotoisin eri maista. Kaikki kaksoistutkinto-ohjelmassa mukana olleet maat olivat siis edustettuina. Koska otoksen koko on pieni, ei tutkimuksen tuloksia voida kuitenkaan kovin laajasti yleistää.

Toinen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttava tekijä on tutkimusaineiston sisällön luotettavuus. Essee aineistojen luotettavuus perustuu tutkijan harkintaan siitä, kuinka hyvin osallistujien kirjoittamat tekstit vastaavat todellisuutta. Käytettäessä osallistujien kirjoittamia tekstejä tutkimusaineistona, tutkijan tulee ottaa huomioon osallistujien kyky ilmaista itseään kirjallisesti. Tutkijan tulee myös huomioida, että osallistujat saattavat jättää jotakin kertomatta tai he voivat pyrkiä miellyttämään tutkijaa kertomalla hyväksyttäviä asioita. Lisäksi ongelmia voivat aiheuttaa liian lyhyet tai niukat aineistot. (Paunonen ym. 2006, 217-219; Tuomi ym. 2013, 84.)

Tässä opinnäytetyössä osallistujille annettiin mahdollisuus kirjoittaa essee joko englanniksi tai suomeksi, koska mahdollisimman monelle osallistujalle haluttiin antaa mahdollisuus ilmaista itseään omalla äidinkielellään tutkimusaineiston luotettavuuden lisäämiseksi. Kaksi osallistu-

jaa oli kirjoittanut esseen omalla äidinkielellään ja yksi vieraalla kielellä. Toisaalta kaikki osallistujat ovat kaksoistutkinto-ohjelman aikana opiskelleet ulkomailla englannin kielellä, joten kaikkien osallistujien voidaan olettaa omaavan hyvä englannin kielen taito. Tutkimusaineiston luotettavuutta kuitenkin heikentää mahdollisuus, että osallistujat ovat saattaneet kertoa vain asioita, joita he ovat uskoneet tutkijan haluavan kuulla. On myös mahdollista, että osallistujat eivät ole kertoneet esseissään kaikkea. Tutkimusaineiston luotettavuutta ovat voineet heikentää myös pyydettyä lyhemmät esseeet. Omien kokemusteni pohjalta pystyin kuitenkin samaistumaan osallistujien kirjoittamiin esseisiin ja koin tekstien vastaavan todellisuutta.

Tutkimusaineiston hankintaan liittyy myös tutkimuseettisiä kysymyksiä. Lähtökohtana on osallistujien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla täysin vapaaehtoista. Osallistujien tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja heillä on oltava mahdollisuus esittää kysymyksiä. Informaatio tulee antaa osallistujille siten, että he pystyvät sen ymmärtämään. Lisäksi osallistujilla on oikeus odottaa tutkijalta vastuuntuntoa. Tutkijan on oltava rehellinen ja noudatettava lupaamiaaan sopimuksia. (Hirsjärvi ym. 2008, 25; Kankkunen ym. 2009, 177-178; Paunonen ym. 2006, 26, 30; Tuomi ym. 2013, 131.)

Tähän opinnäytetyöhön osallistuminen on ollut täysin vapaaehtoista. Kirjoituspyynnössä osallistujille annettiin tietoa opinnäytetyöstä sekä mahdollisuus esittää kysymyksiä. Yhteydenottoa varten osallistujille annettiin sähköpostiosoitteeni. Kirjoituspyyntö kirjoitettiin englanniksi, jotta kaikki osallistujat pystyisivät sen ymmärtämään. Osallistujille oltiin rehellisiä ja kirjoituspyynnössä annetuista lupauksista pidettiin kiinni.

6.2 Analyysin luotettavuus

Aineiston analyysin luotettavuutta arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota tutkijaan. Aineiston analysoiminen vaatii tutkijalta kykyä luovaan ajatteluun. Tutkija tulkitsee väistämättä aineistoa oman kokemusmaailmansa kautta. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on siksi tärkeää, että tutkija tiedostaa omat ennako-oletuksensa ja pyrkii analysoinnissa objektiivisuuteen. Toisaalta tutkijan kyky ymmärtää tutkittavaa ilmiötä omien kokemusten kautta myös lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineiston ollessa vieraskielistä, vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen myös tutkijan kyky suomentaa aineistoa. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimukseen on hyvä liittää suoria lainauksia aineistosta. Mikäli tutkija työskentelee yksin, saattaa hän tulla sokeaksi omille virhepäätelmilleen. Tämän vuoksi tutkijan on myös hyvä saada palautetta aineiston analysoinnista. (Kankkunen ym. 2009, 159-160, 163, 165-166; Paunonen ym. 2006, 32, 219; Tuomi ym. 2013, 135-137, 142.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysin luotettavuuteen on vaikuttanut oma kokemattomuuteni tutkijana. Tutkimusaineistoa analysoidessani tiedostin tulkitsevani sitä väistämättä omien kokemusteni kautta. Tämän vuoksi pyrin analysoinnissa kiinnittämään erityistä huomiota objektiivisuuteen. On kuitenkin mahdollista, että objektiivisuuden puute on heikentänyt työn luotettavuutta. Toisaalta omien kokemusteni pohjalta pystyin samaistumaan analyysin tuloksena syntyneisiin ala- ja yläluokkiin. Analyysin luotettavuutta on voinut heikentää myös aineiston kääntäminen. Tutkimusaineiston muodostaneista esseistä kaksi oli kirjoitettu englanniksi, joten analysointi vaiheessa tekstiä suomennettiin. Käännösten luotettavuutta kuitenkin lisää ulkomailla opiskellessa omaamani englanninkielen taito. Analyysin luotettavuutta on pyritty lisäämään liittämällä työhön alkuperäisiä ilmauksia aineistosta. Virhepäätelmien välttämiseksi aineisto on myös analysoitu useaan kertaan. Luotettavuuden lisäämiseksi aineiston analysoinnista on myös pyydetty palautetta opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta.

Tutkimustietoja käsiteltäessä tulee kiinnittää huomiota myös tutkimuseettisiin kysymyksiin. Osallistujien anonymiteetti tulee taata. Tutkimustiedot ovat luottamuksellisia eli niitä ei luovuteta ulkopuolisille. Mikäli tutkimustietoja säilytetään tietokoneella, tulee ne suojata salasanalla. Erityisesti laadullisissa tutkimuksissa, joissa aineistot ovat usein otokseltaan pieniä, on osallistujien anonymiteetin huomioiminen erityisen tärkeää. Anonymiteetin säilyttämiseen tulee kiinnittää huomiota erityisesti käytettäessä suoria lainauksia aineistosta. (Hirsjärvi ym. 2008, 25; Kankkunen ym. 2009, 179-180; Paunonen ym. 2006, 29, 31; Tuomi ym. 2013, 131.)

Tämän opinnäytetyön tutkimustietoja käsiteltäessä on säilytetty osallistujien anonymiteetti. Osallistujat lähettivät kirjoittamansa esseet sähköpostitse, joten minulla oli tutkijana tieto esseiden kirjoittajista. Sähköpostista esseet kopioitiin analysointia varten nimettöminä Word-tiedostolle henkilökohtaiselle tietokoneelleni. Sekä sähköposti että tietokone oli suojattu salasanalla, jolla estettiin muiden käsiksi pääsy esseisiin. Esseet analysoitiin nimettöminä henkilökohtaisella tietokoneellani. Analysointivaiheessa opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle näytettiin ainoastaan Word-tiedostolle siirrettyjä nimettömiä esseitä. Liitettäessä työhön alkuperäisiä ilmauksia aineistosta, poistettiin maiden ja työpaikkojen nimet osallistujien anonymiteetin turvaamiseksi. Koska esseistä yksi oli kirjoitettu suomeksi, anonymiteetin turvaamiseksi työhön liitettiin ainoastaan englanninkielisiä alkuperäisilmauksia.

6.3 Raportoinnin luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimuksen raportointi. Raportointi vaatii tutkijalta kirjoittajan taitoja. Tarkka ja selkeä kuvaus tutkimuksen kaikista vaiheista lisää tutkimuksen luotettavuutta. Se antaa lukijoille mahdollisuuden seurata tutkijan päättelyä ja arvioida tutkimuksen tuloksia. Hyvällä raportoinnilla tutkija pystyy osoittamaan tutkimuksen luotettavuuden. (Hirsjärvi ym. 2008, 227; Kankkunen ym. 2009, 160; Paunonen ym. 2006, 219-

220; Tuomi ym. 2013, 141.) Tämän opinnäytetyön raportoinnissa on pyritty tarkkuuteen ja selkeyteen. Työn luotettavuutta on pyritty lisäämään antamalla lukijoille mahdollisimman yksityiskohtainen kuvaus tutkimuksen kaikkien vaiheiden kulusta.

Tutkimusraportin laatimiseen liittyy myös tutkimuseettisiä kysymyksiä. Toisen henkilön tekstiä ei saa plagioida eli esittää omanaan. Lainattaessa toisen henkilön tekstiä tulee huolehtia asianmukaisista lähdeviitemerkinnöistä. Tutkimuksen tuloksia ei saa sepittää eli esittää tekaistuja tuloksia. Tuloksia ei saa myöskään yleistää kritiikittömästi. Raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista eikä alkuperäisiä tuloksia saa muuttaa. Tutkimuksen puutteet on päinvastoin tuotava julki. (Hirsjärvi ym. 2008, 26-27; Kankkunen ym. 2009, 182-183.) Tässä opinnäytetyössä kaikki lainaukset on merkitty asianmukaisin lähdeviitemerkinnöin sekä tekstiin että lähdeluetteluun. Tuloksia ei ole tekaistu eikä muutettu. Niitä ei ole myöskään yritetty kritiikittömästi yleistää. Raportoinnissa mitään ei ole tarkoituksella jätetty epäselväksi tai tulkinnanvaraiseksi ja kaikki työn puutteet on pyritty tuomaan julki.

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön perusteella hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuutta. Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat ovat suvaitsevaisia ja he kykenevät eläytymään toisen asemaan. He pärjäävät uusissa tilanteissa ja heillä on taitoa ratkaista ongelmatilanteita. Hoitajilla on myös taitoa ohjata opiskelijoita ja ulkomaalaisia potilaita. Hoitajat omaavat hyvät kommunikaatiotaidot ja heillä on taitoa kohdata vierasta kieltä puhuvia ihmisiä. He ovat innovatiivisia ja pyrkivät kehittämään hoitotyötä. Hoitajilla on taitoa kohdata monikulttuurisia potilaita ja perheitä sekä kykyä hoitaa heitä. Heillä on myös herkkyyttä huomioida monikulttuurisuutta. Hoitajilla on kansainvälistä kokemusta ja kiinnostusta, ja he tarkastelevat asioita kansainvälisestä näkökulmasta. Kansainvälisyys näkyy myös heidän työelämän valinnoissaan. Hoitajat omaavat ulkomailta saatua osaamista ja kokemuksia, joita he hyödyntävät työssään. Hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto-ohjelma on kasvattanut heitä hoitajina.

Hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien kansainvälinen asiantuntijuus on pitkälti yhtenevää opetusministeriön (2006, 63-71) määrittämän sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kanssa. Kaksoistutkinto-ohjelman tuottama kansainvälinen asiantuntijuus näyttäisi tästä näkökulmasta katsottuna olevan varsin kattavaa. Hoitotyön kansainvälisen asiantuntijuuden osa-alueista ei kuitenkaan löydy sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen terveyden edistämistä, yhteiskunnallista toimintaa ja lääkehoitoa vastaavia osa-alueita. Koska opinnäytetyön otos oli pieni, voi se olla syynä näiden osa-alueiden puuttumiseen. On mahdollista, että suuremmalla otoksella myös nämä osa-alueet olisivat nousseet esille.

Bennerin (1989, 37-38) asiantuntijuuden kehittymistä kuvaavan mallin mukaan, hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien kansainvälinen asiantuntijuus näyttäisi opinnäytetyön tulosten perusteella olevan pätevän tasolla. Mallin mukaan pätevä toimii tietoisesti harkitun suunnitelman mukaan. Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat osasivat esseissään kertoa, kuinka he ovat hyödyntäneet kaksoistutkinto-ohjelmasta saamiaan kokemuksia hoitotyössä. Niiden perusteella hoitajat vaikuttavat tiedostavansa oman osaamisensa ja hyödyntävänsä sitä suunnitelmallisesti. Mallin mukaan pätevä kokee myös selviytyvänsä erilaisista arvaamattomista tilanteista. Näin kokivat myös kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat.

Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat näyttävät tämän opinnäytetyön tulosten valossa olevan kulttuurisesti päteviä eli kompetentteja. He ottavat potilaan hoidossa huomioon tämän kulttuuritaustan ja mukauttavat oman toimintansa sopivaksi potilaan kulttuurin kanssa. Heidän kulttuurinen kompetenssinsa ilmenee hoitotyön kansainvälisenä asiantuntijuuksena. (Abdelhamid ym. 2010, 32; Andrews ym. 2012, 18.) Sainola-Rodriguezin (2009, 110-111) tekemän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien kulttuurinen lisäkoulutus korreloi hoitajien ja maahanmuuttaja potilaiden yhtenevään näkemykseen useimmissa hoitoon liittyvissä tekijöissä. Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien kansainvälisestä asiantuntijuudesta voidaan Sainola-Rodriguezin tutkimuksen perusteella olettaa olevan hyötyä yhtenevän näkemyksen saavuttamisessa eri kulttuurista tulevien potilaiden kanssa. Kulttuurinen lisäkoulutus ei Sainola-Rodriguezin tutkimuksen mukaan kuitenkaan aina taannut yhtenevää näkemystä. Näin ollen ei myöskään kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien voida varmasti olettaa löytävän yhteistä näkemystä eri kulttuurista tulevien potilaiden kanssa.

Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien kansainvälinen asiantuntijuus on pitkälti yhtenevää Demos Helsingin (2013, 30, 33, 36-37, 116) ja CIMO:n tutkimuksessa mukana olleiden opiskelijoiden ja työnantajien kuvaaman kansainvälisen osaamisen kanssa. Demos Helsingin ja CIMO:n tutkimuksen mukaan kansainvälinen osaaminen ei kuitenkaan ole työnantajille tärkeä rekrytointikriteeri, vaikka he yhdistävätkin siihen monia arvokkaita pitämiään taitoja ja ominaisuuksia. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella ulkomailla opiskelu vaikutti hoitajien työelämän valintoihin. Niiden perusteella ei kuitenkaan tiedetä, onko kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien kansainvälinen osaaminen vaikuttanut heidän rekrytointiinsa ja kokevatko työnantajat kaksoistutkinto-ohjelman tuottaman kansainvälisen osaamisen hyödylliseksi hoitotyössä. Demos Helsingin ja CIMO:n tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista yli puolet kuitenkin arvioi kansainvälisestä osaamisesta olevan hyötyä työelämässä. Näin arvioivat myös hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat.

Hoitotyön kansainväliseen kaksoistutkinto-ohjelmaan osallistuneiden opiskelijoiden aikomukset hyödyntää ohjelmasta saamiaan kokemuksia sairaanhoitajan työssä näyttävät toteutuneen. Havukaisen (2013, 51-55) tutkimuksessa kaksoistutkinto-ohjelmaan osallistuneet opiskelijat kertoivat aikovansa hyödyntää kokemuksiaan eri terveydenhuoltojärjestelmissä työskentelystä hoitotyön kehittämiseksi. Opiskelijat aikoivat potilastyössä hyödyntää myös kulttuurista herkkyyttään ja sosiaalisia taitojaan. Lisäksi opiskelijat halusivat hyödyntää ulkomailla opimiaan taitoja ja pysyä avoimina. Kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat ovat tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voineet hyödyntää ohjelmasta saamiaan kokemuksia Havukaisen tutkimuksessa aikomallaan tavalla. Sen lisäksi hoitajat ovat hyödyntäneet kokemuksiaan eettisyydessä, päätöksenteossa, ohjaamisessa, kommunikoinnissa, kehittämisessä ja innovatiivisuudessa, monikulttuurisuudessa, kansainvälisyydessä ja ammattitaitoisuudessa.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on auttanut minua ymmärtämään, millaista ammatillista asiantuntijuutta hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut ja miten hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta saatuja kokemuksia on voitu hyödyntää sairaanhoitajan työssä. Hoitotyön kansainvälistymisen myötä monikulttuurisen osaamisen merkitys kasvaa, ja siten myös oletettavasti kaksoistutkinto-ohjelman tuottaman kansainvälisen asiantuntijuuden hyödyllisyys hoitotyössä lisääntyy. Olenkin varma, että pystyn myös itse hyödyntämään kaksoistutkinto-ohjelmasta saamaani kansainvälistä asiantuntijuutta valmistuttuani sairaanhoitajan työssä.

8 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Hoitotyön kansainvälinen kaksoistutkinto on tuottanut hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuutta.
2. Hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneet hoitajat ovat voineet hyödyntää hoitotyön kansainvälistä asiantuntijuuttaan hoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön perusteella ehdotan jatkotutkimusaiheeksi hoitotyön kansainvälisestä kaksoistutkinto-ohjelmasta valmistuneiden hoitajien työnantajien kokemusten selvittämistä hoitotyön kansainvälisen asiantuntijuuden hyödyllisyydestä hoitotyössä. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotan myös hoitotyön kansainvälisen kaksoistutkinnon merkityksen selvittämistä hoitajien työsaannin kannalta.

Lähteet

Painetut lähteet

- Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Andrews, M & Boyle, S. 2012. Transcultural Concepts in Nursing Care. 6th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Benner, P. 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Helsinki: WSOY.
- Benner, P., Tanner, C. & Chesla, C. 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä: hoitotyö, päättelykyky ja etiikka. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Giger, J. 2013. Transcultural Nursing: Assessment and Intervention. 6th edition. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Havukainen, P. 2013. Student views on learning nursing through the TCN EU-US Atlantis programme. Julkaistu: Havukainen, P. & Ikonen, T. (eds.) 2013. Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing. Laurea Publications 16. Laurea University of Applied Sciences. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Havukainen, P. & Ikonen, T. (eds.) 2013. Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing. Laurea Publications 16. Laurea University of Applied Sciences. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Helsinki: Tammi
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. painos. Helsinki: Tammi.
- Ikonen, T. 2009. Transatlantic Curriculum in Nursing 2007-2011 - EU/US Atlantis Program/Transatlantic degree consortium project. Julkaistu: Leppiaho, H., Pulkkinen, A., Pääskylä, M., Salonen, K. & Virtanen S. Kansainvälisyys osana ammattikorkeakoulujen arkea. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 87/2009. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Ikonen, T. & Rautiainen, T. 2013. Project management of the TCN EU-US Atlantis programme at Laurea University of Applied Sciences. Julkaistu: Havukainen, P. & Ikonen, T. (eds.) 2013. Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing. Laurea Publications 16. Laurea University of Applied Sciences. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Leininger, M. & McFarland, M. 2002. Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research and Practice. 3rd edition. New York: McGraw-Hill.
- Metsämuuronen, J. 2000. Maailma muuttuu - miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? 2. painos. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-4. painos. Helsinki: WSOY.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. 1.-3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. painos. Helsinki: Tammi.

Sähköiset lähteet

Demos Helsinki. 2013. Piilotettu osaaminen. Viitattu 16.12.2015.
<http://www.demoshelsinki.fi/wp-content/uploads/2013/04/Piilotettu-osaaminen-raportti1.pdf>

Huusko, A. & Savolainen, J. 2012. Sosiaalinen media verkostoitumisen välineenä hoitotyön kansainvälisessä kaksoistutkinto-ohjelmassa. Opinnäytetyö. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.4.2016.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/45748/Huusko_Annaleena_Savolainen_Jaana.pdf?sequence=1

Laurea. 2016. Kansainvälisyys opinnoissa. Viitattu 23.5.2016. <https://www.laurea.fi/opiskelu-ja-hakeminen/opintojen-kulku/kansainvalisyys-opinnoissa>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 3.3.2016.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Sainola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen - uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja e. yhteiskuntatieteet 172. Terveyshallinnon ja -talouden laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 17.5.2016.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1302-8/urn_isbn_978-951-27-1302-8.pdf

Muut lähteet

Burton, M. 2010. Amerikkalainen innovaatiopalkinto kaksoistutkinnolle. Aluerehtorin tiedote 10/2010 uutisosa.

Ikonen, T. 2013. Kansainvälinen kaksoistutkinto Laurea ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa. Julkaistu Laurea-ammattikorkeakoulun internetsivuilla 6.5.2013.

Ikonen, T. 2014. Hakuilmoitus. Julkaistu Laurea-ammattikorkeakoulun internetsivuilla 4.12.2014.

Liitteet

Liite 1: Kirjoituspyyntö	27
Liite 2: Aineiston analyysi	28

Liite 1: Kirjoituspyyntö

Hi

I am Hanna a Finnish nursing student from Laurea UAS and I participated in the Transatlantic Dual Degree Programme in Nursing (TCN) 2014-2015. I am currently working on my thesis and I am planning to graduate from Laurea until March 2016. The purpose of my thesis is to find out how nurses graduated from the TCN program have been able to utilize their experiences.

I would kindly ask your help and willingness to share your experiences with me. If you have graduated from the TCN program and are working in a nursing profession, you are eligible to participate. I would ask you to write a short essay that answers to the following question:

How have you utilized your experiences from the TCN program to develop nursing?

The essay should be approximately 500 words in English or Finnish.

The essays will be analyzed anonymously and no names will be published. Please send the essays to my e-mail by 24th January 2016. If you have any questions, please feel free to contact me by e-mail. Thank you for taking your time and sharing your experiences with me.

Yours sincerely,

Hanna Vesimäki

hanna.vesimaki@student.laurea.fi

Liite 2: Aineiston analyysi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Yläluokka
"I became more open" "I am better able to care for them (patients), because I am able to understand how they may be feeling." "I feel that I have gained empathy for my foreign patients."	Avoimuus Toisen ymmärtäminen oman kokemuksen kautta Empaattisuus	Eettisyys (1)
"I use critical thinking every day at my work"	Kriittisen ajattelun hyödyntäminen	Päätöksenteko (3)
"helping them (foreign patients) navigate what can be a very complicated health care system"	Ulkomaalaisten potilaiden ohjaaminen	Ohjaaminen (4)
"my communication skills improved enormously" "effective communication"	Parantuneet kommunikaatiotaidot Tehokas kommunikointi	Kommunikointi (5)
"attempting to improve upon the healthcare system" "an idea that I would like to introduce at my workplace" "ability to look to the rest of the world for solutions to healthcare problems"	Terveystieteiden kehittäminen Uuden idean esittäminen työpaikalla Erilaisten ratkaisujen hakeminen	Kehittäminen ja innovatiivisuus (6)
"more sensible for transcultural cases" "Many of my patients (workplace) are originally from other countries."	Herkkyyttä huomioida monikulttuurisuutta Monikulttuuristen potilaiden hoitaminen	Monikulttuurisuus (7)
"I sought out a practice that shared my perspective ... This practice also has an international perspective." "(Country) actually came up in our most recent continuing education presentation" "I moved to (country), where I live and work now."	Kansainvälinen näkökulma Huomion kiinnittäminen kansainvälisiin tutkimuksiin Työskentely ulkomailla	Kansainvälisyys (7)
"I learned a lot" "gathered plenty of experience" "use my knowledge I gathered during my stay in (country), where we practiced and worked a lot with these" "my growth as a person and in my professional as a nurse"	Osaamisen lisääntyminen Kokemusten karttuminen Opitun tiedon hyödyntäminen Henkilökohtainen kasvu Ammatillinen kasvu	Ammattitaitoisuus (9)

Taulukon numeroilla viitataan sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueisiin: (1) Eettinen toiminta, (2) Terveystieteiden edistäminen, (3) Hoitotyön päätöksenteko, (4) Ohjaus ja opetus, (5) Yhteistyö, (6) Tutkimus- ja kehittäminen sekä johtaminen, (7) Monikulttuurinen hoitotyö, (8) Yhteiskunnallinen toiminta, (9) Kliininen hoitotyö, (10) Lääkehoito. (Opetusministeriö 2006, 63-64.)